

Petycja PE nr 0839/2013

PETYCJA W
SPRAWIE PRODUKCJI PATOLOGII ZWIĄZANYCH Z NARKOTYKIEM
NA PRZYKŁADZIE POLSKI

W Polsce istnieje ciągły proces, w którym chorobowa konsumpcja alkoholu jest świadomym i przemysłowym źródłem czerpania korzyści finansowych zarówno przez państwo jak i biznes prywatny.

Według „Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015”, str.21 (http://www.parpa.pl/images/image/NP%202011_2015_11_011.pdf), w Polsce ok. 18,6% konsumentów alkoholu wypija ok.69,6% rocznego spożycia alkoholu, w tym ok.7,3% konsumentów wypija aż ok. 46,1% spożycia rocznego powyżej 12 litrów. Jest to konsumpcja określana jako konsumpcja chorobowa, nadużywanie, uzależnienie z ciągami, objawami abstynencyjnymi, deliriami, padaczkami i innymi powikłaniami, wykluczeniem itd. i jest to stały rząd wielkości obserwowany od ubiegłego wieku. Konsumpcja określana jako zdrowa stanowi tylko 30% spożycia rocznego, w tym ok.46,9% czyli prawie połowa konsumentów stanowi zaledwie ok. 5% rocznej konsumpcji alkoholu, czyli jest ekonomicznie nieistotna. W roku 2009 rząd korzyści z alkoholu wynosił ok. 38 000 000 000zł (9-10 mld €). Przy ok.8% konsumujących chorobowo uzyskuje się ok.70% dochodów, tj. 70/8 =ok. 800% przebicie sztywnego popytu.

Zgodnie z danymi publicznymi w Polsce inicjacja alkoholowa w wieku dziecięcym jest zjawiskiem powszechnym i według nich „Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej, podobnie jak ma to miejsce w dorosłej części społeczeństwa. Próby picia ma za sobą 87,3% gimnazjalistów z klas trzecich i 95,2% uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych.” Źródło: Badania ESPAD 2011, str.19, (<http://www.parpa.pl/images/file/Raport%20ESPAD.pdf>). W związku z tym, nikt kto ma się uzależnić w Polsce tego nie uniknie.

Sam jestem osobą uzależnioną od alkoholu i w roku 1999 złożyłem swoje uwagi dotyczące rozwiązania „problemu” w Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych pod tytułem „Śmiertelne pułapki życiowe”. Z braku pozytywnej odpowiedzi złożyłem je ponownie do Ministra Zdrowia, który w piśmie z 05.09.2001r MT-395/01 odpowiedział, że trudno mu wyobrazić „by celem działania Agencji było ostateczne rozwiązanie wszystkich problemów związanych z nadużywaniem alkoholu. Takie założenie byłoby nierealistyczne”. W piśmie z 24.01.2002 PZ-Psych-SK-014/2002 Minister Zdrowia odmawia ponownie. W roku 2009 na publiczną akcję pt.„Narkopolacy” złożyłem swoje propozycje rozwiązania problemu, na które Minister Zdrowia odpowiedział pismem dnia 08.09.2009r MZ-ZP-P-051-1468-7/009/SS/09 z zakończeniem: „Wobec powyższego nie znajduje uzasadnienia przedstawiona przez pana propozycja dla „Narkopolaków”. Więc złożyłem je jako poprawki do ustawy i przesłałem Ministrowi Zdrowia, który pismem z MZ-ZP-P-078-16758-14/037/SS/10 z dnia 08.02.2010 odpowiedział, że nie mogą one być uwzględnione do istniejących prac nad ustawą. Przesłałem je w trybie ustawy lobbingowej, na co pismem z dnia 19.02.2010r MZ-ZP-P-078-16758-19/061/SS/10 otrzymałem odpowiedź m.in., że moje propozycje „rozwiązania problemu” są nie do przyjęcia. Złożyłem podtrzymanie i pismem z dnia 04.03.2010r MZ-ZP-P-078-16758-30/078/SS/10 otrzymałem odpowiedź, że odpowiedzi żadnych w tej sprawie już nie będzie. Dnia 05.08.2011r ponownie przesłałem propozycje poprawek do Kancelarii Prezesa Rady Ministrów i otrzymałem odpowiedź Ministra Zdrowia z dnia 19.08.2011r MZ-ZP-P-62-

15920-13/MS/11, że podtrzymuje swoją odpowiedź z 04.03.2010r MZ-ZP-P-078-16758-30/078/SS/10 o nieudzielaniu odpowiedzi oraz „Jednocześnie uprzejmie informuję, że na obecnym etapie prac legislacyjnych nad ww. ustawą (projekt został przekazany pod obrady Rady Ministrów) nie ma możliwości rozpatrzenia zgłoszonych przez Pana uwag, w celu uwzględnienia ich w projekcie”. Nie rozumiem tego, ponieważ moje propozycje były znane wcześniej.

Po odpowiedzi negatywnej z dnia 04.03.2010r MZ-ZP-P-078-16758-30/078/SS/10 złożyłem pozew do sądu cywilnego o zadośćuczynienie materialne za świadomy i przemyślany rozstrój zdrowia spowodowany utrzymywaniem warunków prawnych do produkcji patologii związanych z alkoholem z określeniem strat oraz odsetek za mataczenie według mnie narkotykiem i chorobą. W rzeczywistości chorobowa sfera 18,6% konsumentów jest czarną sferą legalnego narkotyku, do której prócz korzyści biznesu dochodzą koszty leczenia choroby wyprodukowanej i wykluczenia życiowego.

Wiadomo publicznie, że i inicjacja w wieku dziecięcym i późniejszy okres choroby ma prawo do takiego przebiegu, ponieważ taka jest rzeczywistość narkotyku w tej faktycznej docelowej grupie konsumentów. I ona musi być uznana za podstawowy fakt wymagający adekwatnych działań przede wszystkim, a nie chciejstw, zakłęcia czy ideologii stwarzających pozór i pretekst do przerzucania odpowiedzialności na chorych. W stosunku do rzeczywistości unika się podawania wymaganych możliwych informacji o działaniu narkotyku i jego skutkach z odpowiedzialnością chorego. Rzekome naruszenie praw osób używających poprzez podanie rzeczywistych skutków i powikłań na opakowaniu alkoholu jest wymówką i parawanem do procederu produkcji patologii. I nie jest to sfera dóbr prywatnych, tylko publiczna i społeczna. Dla mnie jest to dyskryminacja zdrowotna i selekcja wykonywaniem prawa i jego podmiotowego nadużycia.

Nie zgadzam się na zasady, które procesy jawnie chorobowe wyrzuca w sfery nierealistyczne i aksjologię oraz dogmaty, które nie chronią nawet własnych urzędników religijnych, prawnych i zdrowotnych. Nadużywanie jest tylko skutkiem używania i bez niego nie występuje. Nie można rozdzielić „dobrego używania” i „złego nadużywania”. Ponieważ jest to proces, w którym „dobre używanie” jest okresem rozwoju choroby znanej jako „nadużywanie”, określanej oficjalnie jako „problemy alkoholowe”, choroba „osobista”, choroba „duszy” z nieprzewidywalnymi ryzykami skutków, poza świadomością chorego. Człowiek zdrowy nie musi używać narkotyku, tylko człowiek chory musi się za ich pomocą doprowadzać do „pozytywnych” stanów psychicznych. Nie zgadzam się na żadną produkcję patologii niezależnie od możliwości leczniczych. Takie postępowanie według mnie, jest świadomym wykorzystywaniem choroby i spekulowaniem na objawach choroby. Podstawowe obecne hasło używania „Alkohol szkodzi zdrowiu” muszę zamienić na „Alkohol świadczy o szkodzie na zdrowiu”, jeżeli zaczyna się go używać, to jest prawidłowy punkt wyjściowy do określenia postępowania z narkotykiem. Od początku moje propozycje polegały na:

1. określeniu normy zdrowia i rozwiązania „problemu” jako cel ustawy;
2. leczenie do likwidacji przyczyn i skutków używania z konsumpcją normalną jako okresem rozwoju choroby, a nie mitycznych „problemów”;
3. usunięcie publicznego marketingu narkotyku, m.in. plakaty, tablice itp. jako ciągłego zagrożenia zdrowia i życia w tym mojego;
4. prawny zakaz spożycia alkoholu do wieku biologicznego 21 lat, jako faktycznej istotnej bariery zdrowotnej, a nie oficjalnej publicznej fikcji zakazu sprzedaży;

5. pełnej informacji na opakowaniu produktu ze wszystkimi skutkami i procesami jego używania, powikłania, psychozy itd., bez względu na kwalifikację produktu.

Nie rozumiem, dlaczego odmawia się dokonania tak prostych kroków z publiczną wiedzą o rzeczywistych skutkach medycznych, prawnych i społecznych narkotyku. Ukrywa rzeczywistość z jego rzeczywistym działaniem i skutkami na organizm człowieka. W piśmie branżowym PRZEMYSŁ FERMENTACYJNY I OWOCOWO-WARZYWNY nr 1/2009 wyraźnie stwierdza się, że posłowie odrzucili projekt z informacjami zdrowotnymi na opakowaniu alkoholu. Sąd polski odrzucił mój pozew o zadośćuczynienie materialne. Także Europejski Trybunał Praw Człowieka uznał skargę nr 4812/13 w tej sprawie za niedopuszczalną, więc składał niniejszą petycję z wezwaniem do określenia faktycznych i rzeczywistych ram prawnych i zdrowotnych narkotyku i realiach z ujęciem podawanej przeze mnie chorobowej konsumpcji i skutkach. Na rzeczywistości, a nie dogmatach czy zakłękach etycznych, moralnych, prawnych czy religijnych. Ponieważ pomimo ich wszystkich, sytuacja czerpania 2/3 korzyści z jawnej choroby istnieje tak, jak istniała. Rzeczywistość. Jest to świadome wymuszanie sfery bezodpowiedzialności narkotyku ze wszystkimi skutkami negatywnymi, na którą nie mogę się zgodzić z przyczyn zasadniczych. Na drugim krańcu jest powiedzenie terapii, że alkoholik nie jest odpowiedzialny za chorobę, tylko jej leczenie. Czy 70% produkcji rolnej/alkoholowej spożywanej przez przymusową konsumpcję chorobową to norma w UE ? Zło się dzieje, korzyści płyną, winny „pacjent i jego aksjologia”? Nie zgadzam się na to i wskazuję na:

a) Świadome utrzymywanie warunków prawnych i faktycznych dla utrzymania patologii narkomanii alkoholu i czerpanie zysków ze stanów chorobowych uzależnienia psychicznego i fizycznego przez producentów i państwo co najmniej od 1999r. ..

b) Monopol ustawowy z sankcjami na produkcję, sprzedaż i marketing narkotyku, jako normy zdrowia już w programach szkolnych, z ustawowym utożsamianiem znaczenia stanów abstynencji i spożycia narkotyku. .

c) Uznanie choroby w VIII Rewizji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób, Urazów i Przyczyn zgonów obowiązującej w Polsce od 01.01.1970r, oraz na poziomie kwalifikacji zdarzeń medycznych WHO ICD-10 uznanych ustawowo w Polsce od 1996r z uznaniem alkoholizmu jako choroby już w latach 40 XX wieku.;

d) Skierowanie się wyłącznie na zyski z produkcji choroby, z której 18,6% osób używających chorobowo powyżej 6 litrów rocznie przynosi ok.69,6% zysku dla producentów i Państwa, w tym ok.7,3% konsumentów nadużywających powyżej 12 litrów na głowę przynosi ok.46,1% rocznych dochodów z alkoholu.

e) Szkodliwość procesów marketingowych narkotyku, w tym rzeczywistych struktur spożycia i zysków z choroby oraz faktu, że w Polsce dopiero spadek spożycia rocznego o ok. 60-70% mógłby doprowadzić do niepokoju używających.

f) Zmowę producentów z władzą publiczną o nieumieszczaniu ostrzeżeń zdrowotnych na opakowaniu produktu alkoholowego ujawnioną przez gazetę specjalistyczną.

Nie przyjmuję argumentów o naruszaniu czyichś interesów gospodarczych, ponieważ w żadnym humanitarnym i cywilizowanym kraju nie jest możliwa działalność gospodarcza na produkcji jawnych i uznanych procesów chorobowych, przemocy i wykluczeniu.

Także nie przyjmuję zasady w narkotyku, że jak zachorujesz, to my cię wyleczymy. Utrzymywanie tego na poziomie etyczno-moralnym, „duszy” itp. jest niewłaściwe, ponieważ chodzi tu o zwykłe pieniądze i zyski z uzależnienia organizmu. Sytuacja taka jak obecna wymusza rozwój patologii związanych z narkotykami, nie tylko już alkoholem jako

podstawowym narkotykiem, z nieodwracalnymi stanami organizmu. Swoje szkody od wieku możliwości podjęcia pracy, czyli uzyskania lat 18, związane z powielaną chorobą określiłem według mnie w sposób rzeczywisty i do prawidłowej oceny skutków i szkód musi się już brać je pod uwagę. Ponieważ są to rzeczywiste, realne straty konsumpcji narkotyku i takim jego utrzymywaniu w życiu społecznym i indywidualnym.

Poniżej artykuły poprawek do odpowiedzi Ministra Zdrowia z dnia 19.02.2010r MZ-ZP-P-078-16758-19/061/SS/10, określanych jako „nie do przyjęcia”, karty w załączniku k9-k12 :

- art. 1 pkt 1 lit b

„b) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

2. Zadania, o których mowa w ust. 1, uwzględnia się w założeniach polityki społeczno-gospodarczej w postaci Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązania Problemu Alkoholu, zwanego dalej „Narodowym Programem”, określającego kierunki i rodzaje działań w zakresie profilaktyki i likwidowaniu przyczyn i skutków alkoholizowania się, harmonogram przyjętych działań, cele i sposoby ich osiągnięcia oraz ministrów odpowiedzialnych za ich realizację, a także podmioty właściwe do podejmowania określonych działań.”

- art. 1 pkt 1 lit c

„c) dodaje się ust. 3-6 w brzmieniu:

3. Uchwalony w tej Ustawie Narodowy Program przyjmuje się na okres nie dłuższy niż 1 rok. Po tym okresie Agencja zobowiązana jest do złożenia nowego Narodowego Programu.

4. Koszty realizacji zadań wynikających z Narodowego Programu są finansowane z budżetu państwa z części, których dysponentami są właściwi ministrowie odpowiedzialni za realizację określonych działań.

5. W Narodowym Programie określa się również kierunki działań przewidzianych do realizacji przez jednostki samorządu terytorialnego w zakresie profilaktyki i rozwiązywaniu problemu alkoholu oraz likwidacji jego przyczyn i skutków.

6. Rada Ministrów określa, w drodze rozporządzenia, Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązania Problemu Alkoholu, mając na uwadze konieczność efektywnej realizacji zadań, o których mowa w ust. 1, a także adekwatność podejmowanych działań do bieżących potrzeb w zakresie profilaktyki i rozwiązania problemu alkoholu oraz likwidacji przyczyn i skutków alkoholizowania się.”

- art. 1 pkt 3 lit b

„b) po pkt 6 dodaje się pkt 6a w brzmieniu:

6a) podejmowanie działań zmierzających do zwiększenia skuteczności i dostępności pomocy członkom rodzin z problemem alkoholu, w szczególności ochrony przed skutkami niewydolności rodziny w zakresie pełnienia przez nią funkcji rodzicielskich, a także przed przemocą w rodzinie, we współdziałaniu z podmiotami i instytucjami odpowiedzialnymi za wspieranie rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej, której nie mogą samodzielnie przezwyciężyć.”

- art. 1 pkt 4

„4) art. 4 otrzymuje brzmienie:

Art. 4. 1. Samorząd województwa realizuje zadania związane z profilaktyką i rozwiązaniem problemu alkoholu wymienione w wojewódzkim programie profilaktyki i rozwiązania problemu alkoholu, stanowiącym część strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej, uwzględniającym kierunki i rodzaje działań określone w Narodowym Programie. W szczególności zadania te obejmują:

4) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla dzieci i młodzieży używającej alkoholu.”

- art. 1 pkt 5 lit a oraz lit c – f

„a) ust. 2 otrzymuje brzmienie: „2. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1, jest prowadzona zgodnie z gminnym programem profilaktyki i rozwiązania problemu alkoholu, stanowiącym część strategii rozwiązywania problemów społecznych, uchwalanym przez radę gminy na okres nie dłuższy niż 3 lata. Pierwszy program po wejściu w życie obecnej ustawy obejmuje okres nie dłuższy niż 1 rok.”

Punkty c), f) dotyczą zmian ze słów „rozwiązywania problemów alkoholowych” na „rozwiązaniu problemu alkoholu” – przypis mój.

- art. 1 pkt 11

„11) w art. 13 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

2. W miejscach sprzedaży i podawania napojów alkoholowych umieszcza się w widocznym dla nabywcy miejscu informacje o:

1) informacja o sposobach spożywania alkoholu i skutkach ubocznych, również na etykiecie i opakowaniu alkoholu:

- abstynencja – brak spożycia,

- normalne używanie – jako składnik leku wg. wskazań lekarza,

- nadużywanie, choroba, uzależnienie – używanie ponad wskazania lekarza,

Spożywanie alkoholu prowadzi do możliwości powstania uzależnienia psychofizycznego – przymusu spożywania.”

- art. 1 pkt 12 lit a

„12) w art. 131:

a) w ust. 2 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) w telewizji, radiu, kinie i teatrze i innych mediach oraz nośnikach, prasie i urządzeniach marketingowych i reklamowych.”

- art. 1 pkt 12 lit b

b) ust. 9 otrzymuje brzmienie:

„9. Na zasadach określonych w ust. 1 nie jest dopuszczalne prowadzenie reklamy i promocji napojów alkoholowych wewnątrz pomieszczeń hurtowni, wydzielonych stoisk lub punktów prowadzących wyłącznie sprzedaż napojów alkoholowych oraz na terenie punktów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży.”

- art. 1 pkt 13 lit b

„b) ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. Na imprezach na otwartej przestrzeni dostępnej dla nieokreślonych imiennie osób może odbywać się sprzedaż, podawanie i spożywanie napojów alkoholowych wyłącznie o zawartości do 5% alkoholu.”

Nieuwzględnione propozycje jako „samoistne” poprawki, poza zawierającymi tylko zmiany słów z „rozwiązywania problemów” na „rozwiązania problemu”:

„**Poprawka** - TYTUŁ Dodanie po słowie” i” : „likwidowaniu przyczyn i skutków alkoholizowania się”. Nowe brzmienie: „Ustawa z dnia 26 października o wychowaniu w trzeźwości i likwidowaniu przyczyn i skutków alkoholizowania się”.

Uzasadnienie: Wprowadzenie do tytułu ustawy powyższych słów sprecyzuje i określi motyw i cel regulacji. Nie da się jedną ustawą rozwiązać problemu. Jest to złożony proces w wielu obszarach życia, przede wszystkim – zdrowia, edukacji i kultury. Ta ustawa powinna

uracjonalnić podstawowe relacje i cele pomiędzy przemysłem alkoholowym – w tym marketing, spożyciem i leczeniem jego skutków. Najuczciwiej wyznaczyć granice odpowiedzialności i wolności pomiędzy źródłem, przyczyną i skutkiem. Następnym ogniwem jest edukacja – art.5 oraz kultura – art.7 tej ustawy”.

Poprawka – PREAMBUŁA ZMIANA – słów : „w trzeźwości” i dodanie w tym miejscu słów: ” w zdrowiu psychicznym i fizycznym”. Nowe brzmienie: ” Uznając życie obywateli w zdrowiu psychicznym i fizycznym za niezbędny warunek moralnego i materialnego dobra Narodu, stanowi się, co następuje:”.

Uzasadnienie: Cel podobny jak w poprawce 1. Celem ustawy winna być ochrona podstawowych dóbr osobistych do granicy odpowiedzialności i wolności człowieka. Czyli określenie właściwości problemu i wyznaczenie tej granicy tak, aby była najuczciwszym źródłem dla wszystkich. Tytuł ustawy wskazuje element do którego ta praca się odnosi, natomiast Preambuła powinna wskazywać cel do osiągnięcia oraz motywację tej pracy.

Poprawka – art.2 Ustęp 1. pkt.1. Zmienić słowa: ” których zaspokajanie motywuje powstrzymywanie się od spożywania” zmienić na słowa: „których zaspokajanie jest alternatywne dla spożywania”. Całość po poprawce: „tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie jest alternatywne dla alkoholu.”

Uzasadnienie: Źle sformułowany cel zadania. Skupianie się na objawach choroby i ich zaspokajaniu przy pomocy socjotechnicznych działań jest dowodem ignorancji i jest błędem. Trzeba tworzyć warunki, które pozwolą wykształcić umiejętności alternatywne wobec alkoholu, a nie zaspokajać objawy choroby.

Poprawka art.3 ust.1 . Zmiana słowa „rozwiązywanie” na „rozwiązanie”. Nazwy: z ” Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych” na „Państwowej Agencji ds. Rozwiązania Problemu Alkohol”. Brzmienie ust.1 po poprawkach : „1. Profilaktyka i rozwiązanie problemów alkoholowych jest celem działania Państwowej Agencji ds. Rozwiązania Problemu Alkohol, zwanych dalej Agencją.

Poprawka – art.5. ZMIANA – Zmienić na nowe brzmienie: „[Trzeźwość w programach nauczania]. Minister właściwy do spraw oświaty i wychowania uwzględnia problem odporności psychofizycznej i równowagi emocjonalnej wśród celów wychowania oraz zapewnia w programach nauczania wiedzę o sposobach i metodach jej kształcenia, wraz z ich skutkami i ograniczeniami.”

Uzasadnienie: Trzeźwość i szkodliwość to mało skuteczne i precyzyjne określenia. Zwłaszcza z perspektywą pozwolenia na ich przekraczanie. Zamiast uczyć kontroli nad spożyciem środków chemicznych, co zawsze sprowadzi się do subiektywnej oceny własnych możliwości już zmienionej świadomości, trzeba wykorzystywać możliwości i czas na eliminowanie źródeł. Wyrażanie woli, chęci lub niechęci nie oznacza posiadania umiejętności obrony przed tymi środkami -sposobami. „Kiedy zażywam to nie przegrywam, tylko czuję się świetnie”. I tak racjonalne tłumaczenie przegrywa z doznaniem. Na dodatek podparte kulturą i zwyczajem dorosłych. Tu wprowadza się zapotrzebowanie na powszechne kształcenie zdrowia psychicznego i fizycznego.”

Poprawka - art.7 Zmiana z „nadużywania” na „używania”.

Poprawka – art. 11 ZMIANA – Ustęp 1. Zmiana z słów: „1% podatku akcyzowego” na słowa „50 % podatku akcyzowego od wyrobów alkoholowych.

Uzasadnienie: Koszty, jakie są potrzebne do minimalizacji skutków przemysłu alkoholowego są o wiele wyższe i potrzeby w zakresie edukacji, organizacji leczenia i rehabilitacji skutków alkoholizowania się wymagają odpowiednich nakładów. Na profilaktykę i leczenie powinno

przeznaczać się 50% tego podatku jak również połowę zysków przemysłu alkoholowego, wliczając w to również marketing. Nikt tu nikomu łaski nie czyni. Czerpie się przecież zyski z żerowania na słabości człowieka powiększaną poprzez działanie artykułów, które się produkuje i promuje. /Nie mylić ze świadczeniami z tytułu opłacanych składek ubezpieczeniowych/.

Poprawka – art. 15 Ustęp 1 Dodanie słowa „spożywania”, całość po poprawce:” Zabrania się sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych”, pkt. 2 : słowa ” osobom do lat 18” zmienić na „osobom do lat 21”.

Uzasadnienie: To nie „pełnoletniość” czy odpowiedzialność karna ale możliwości biologicznej odporności na alkohol powinny wyznaczać granice pozwolenia na jego spożywanie.

Poprawka - art.21 Ustęp 4 DODANIE – w treści: „Od pierwszej daty podjęcia leczenia odwykowego okres przerw w ubezpieczeniu społecznym wlicza się do okresu uprawniającego do otrzymania renty z tytułu przewlekłej i nieuleczalnej choroby.” Uzasadnienie: Jest to konsekwencja uczciwości w traktowaniu choroby i człowieka nią dotkniętego. Można się spierać o warunki zawieszania tego świadczenia, np. po przerwaniu leczenia czyli zapiciu- co też przecież należy do objawów choroby.

Z poważaniem
Jerzy Warszński